

Quiste ciliado del rafe medio como diagnóstico diferencial de tumoración perianal

Middle raphe ciliated cyst such as differential diagnosis of perianal tumor

Gómez Sánchez J, Zurita Saavedra M, Ramos Sanfiel J, Gutiérrez Sainz J

Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

RESUMEN

Las lesiones perianales son unas de las patologías más frecuentes y con mayor variedad de espectros clínicos en cirugía. El quiste ciliado del rafe medio es una lesión congénita benigna muy rara que se presenta principalmente en el pene, pero puede desarrollarse en cualquier lugar de la línea media entre el meato uretral y el ano. Se presenta un caso de quiste ciliado del rafe medio de localización perianal dada su escasa incidencia y descripciones en la literatura, reseñando sus características principales y diagnósticos diferenciales.

Palabras clave: quiste ciliado rafe medio, coloproctología.

ABSTRACT

Perianal lesions are some of the most frequent pathologies in surgery and have a greater variety of clinical spectra. The ciliated cyst

of the middle raphe is a very rare benign congenital lesion that occurs mainly in the penis, but can develop anywhere in the midline between the urethral meatus and the anus. We report a case of ciliated cyst of the middle raphe that is located in the perianal area due to its low incidence and descriptions in the literature, highlighting its main characteristics and differential diagnoses.

Keywords: ciliated cyst of the middle raphe, coloproctology.

INTRODUCCIÓN

El quiste ciliado del rafe medio es una lesión congénita benigna poco frecuente que puede aparecer en cualquier lugar de la línea media entre el meato uretral externo y el ano. Su presentación a nivel perianal es bastante rara, y mucho más en pacientes adultos. Presentamos el caso de un varón joven con un quiste ciliado del rafe medio en esta inusual ubicación, con el objetivo de mostrar su imagen macroscópica, revisar su diagnóstico diferencial y tratamiento dada su escasa incidencia.

CORRESPONDENCIA

Javier Gómez Sánchez
Hospital Universitario San Cecilio
18016 Granada
javiergomezsanchez.jg@gmail.com

XREF

CITA ESTE TRABAJO

Gómez Sánchez J, Zurita Saavedra M, Ramos Sanfiel J, Gutiérrez Sainz J. Quiste ciliado del rafe medio como diagnóstico diferencial de tumoración perianal. Cir Andal. 2020;31(3):336-38. DOI: 10.37351/2020313.18.

CASO CLÍNICO

Se presenta a varón de 19 años sin antecedentes de interés derivado por sospecha de prolapso hemorroidal de larga evolución, sin mejoría con medidas higiénico dietéticas. Refería molestias ocasionales, con sangrado intermitente, sin alteraciones del hábito intestinal ni incontinencia. Negaba antecedentes de infección o traumatismo en dicha región.

A la exploración se evidenciaba ano normoconfigurado donde destacaba lesión redondeada de unos 6 cm aproximadamente, de consistencia quística, con un pedículo dirigido hacia el interior de margen anal derecho (Figura 1).



Figura 1 Imagen clínica prequirúrgica de quiste ciliado del rafe medio, de localización perianal. Resultado quirúrgico tras su exéresis.

Se exploró en quirófano, donde se realizó exéresis quirúrgica de esta tumoración pediculada, con apertura durante su disección con salida de material marrónáceo. Se envió la pieza a anatomía patológica, y se procedió a la reparación del defecto resultante mediante cierre parcial simple, siendo dado de alta el mismo día.

La anatomía patológica informó de quiste ciliado del rafe medio con márgenes correctos.

En las sucesivas revisiones no se evidencia nueva lesión, encontrándose asintomático con una correcta cicatrización de la herida y continencia esfinteriana.

DISCUSIÓN

El quiste ciliado del rafe medio, quiste parametateal o quiste genitoperineal¹, es una lesión congénita que ocurre en cualquier lugar de la línea media entre el meato de la uretra externa y el ano²,

cuyo origen aún no está bien esclarecido. Se han propuesto tres teorías diferentes para su patogénesis. Una, el desarrollo de restos uretrales debido a un defecto en la fusión de pliegues uretrales, otro, el desarrollo ectópico de las glándulas periuretrales de Littre y por último la formación anómala de nidos de células epiteliales del epitelio columnar uretral². Si bien el sitio más frecuente de presentación suele ser en el pene en algunas ocasiones pueden encontrarse muy próximas a la zona anal³.

La sintomatología clínica suele ser escasa, en función del tamaño y de la localización. En ocasiones puede producirse una infección del mismo, o bien presentar sangrado o ulceración por traumatismo y se encuentra cercano al meato uretral, puede acompañarse de sintomatología miccional o molestias con las relaciones sexuales^{3,4}. Aunque la aparición y clínica del quiste es progresiva, se describen también casos de rápido crecimiento, incluso de aparición postcoital⁵. Las manifestaciones surgen en las tres primeras décadas de vida⁶ aunque se diagnostican con más frecuencia en la edad adulta que en la pediátrica.

El diagnóstico clínico del quiste ciliado del rafe medio no es fácil, debiendo diferenciarse de otras entidades como quistes de inclusión epidérmicos, lipomas, tumores glómicos, quiste dermoides, y cuando se presenta a nivel escrotal se debe excluir que se trate de divertículos uretrales².

En pacientes adultos, el quiste ciliado del rafe medio a nivel perianal, es excepcional, pudiendo ser confundido con una papila perianal hipertrófica, condilomas, prolapso hemorroidales, pólipos perianales, afecciones neoplásicas o inflamatorias^{3,6} e incluso con tumores retrorrectales como hamartomas o quistes enteroides⁷.

Lo más común, es que el diagnóstico definitivo del quiste ciliado se establezca de forma postoperatoria, con la anatomía patológica e inmunohistoquímica, en la que muestra un revestimiento epitelial en el que se incluyen columnas estratificadas, pseudoestratificadas o escamosas que se correlacionan con la histología de las diferentes porciones de la uretra masculina. Presentan inmunotinción con citoqueratinas, en concreto, son positivos para CK7 reafirmando el origen urotelial de estos quistes y presentan negatividad en la inmunotinción para CK20, revelando una naturaleza benigna de estas lesiones^{1,3,8}.

Precisamente, el comportamiento benigno de estos quistes permite que su tratamiento consista o bien en la abstención terapéutica, o bien, en la escisión quirúrgica curativa, que suele ser lo más frecuente^{3,8}.

Los quistes ciliados del rafe medio son una entidad poco frecuente, de naturaleza benigna y cuya etiología no está completamente esclarecida. Su aparición a nivel perianal, como ocurre en nuestro caso, es aún más escasa, de ahí la importancia de su conocimiento para incluirlo como diagnóstico diferencial ante lesiones perianales. Su tratamiento consiste en la exéresis quirúrgica y ante la ausencia de sintomatología o pequeño tamaño, se puede realizar un seguimiento con abstención terapéutica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dini, M., Baroni, G., and Colafranceschi, M. Median raphe cyst of the penis: a report of two cases with immunohistochemical investigation. *J. Dermatopathol.* 2001, 23(4), 320–324.
2. Nagore, E., Sanchez-Motilla, J.M., Febrer, M.I., and Aliaga, A. Median raphe cysts of the penis: a report of five cases. *Dermatol.* 1998, 15(3), 191–193.
3. Jayesh Sagar, Bethani Sagar, Adam F. Padel, and D.K. Shah. Ciliated Median Raphe Cyst of Perineum Presenting as Perianal Polyp: A Case Report with Immunohistochemical Study, Review of Literature, and Pathogenesis. *The Scientific World journal* 2006; 6: 2339-2344.
4. Menéndez López V, Funez R, Osman Agha G, López Almansa M, García E. Quistes de rafe medio. *Actas Urol Esp* 1997; 21(8): 800-802.
5. Sharkey, M.J., Grabski, W.J., McCollough, M.L., and Berger, T.G. Postcoital appearance of a median raphe cyst. *Am. Acad. Dermatol.* 1992, 26(2 Pt 1), 273–274.
6. Scelwyn, M. Median raphe cyst of the perineum presenting as a perianal polyp. *Pathology* 1996, 28(2), 201–202.
7. Fontaine, D.G., Lau, H., Murray, S.K., Fraser, R.B., and Wright, J., Jr. Cutaneous ciliated cyst of the abdominal wall: a case report with a review of the literature and discussion of pathogenesis. *J. Dermatopathol.* 2002, 24(1), 63–66.
8. Pastor Navarro Héctor, Carrión López Pedro, Martínez Ruiz Jesús, Martínez Sanchiz Carlos, Nam Cha Syong Hyun, Salinas Sánchez Antonio et al. Quistes de rafe medio: Aportación de dos casos y revisión de la literatura. *Arch. Esp. Urol.* 2009 Sep; 62(7): 585-589.